

事業所⇒ 十日町市 及び 福祉・介護事業所

- 新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生しました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響でサービスを休止・縮小します。
- その後のサービス体制等の報告をします。
- その他（ PCR検査 結果報告 ）

報告日 令和 4 年 8 月 3 日

事業所名称	障がい福祉サービス事業所エンゼル妻有		
サービス種別	宿泊型自立訓練		
担当者名	根津 智彦	連絡先TEL	752-0050
発生日	8 月 日 ( )	(新型コロナウイルスの陽性が判明した日)	
感染発生の状況	陽性者 名 (利用者 名・職員 名)		
	濃厚接触者 名 (利用者 名・職員 名)		
サービス状況	<input type="checkbox"/> 休止 ( 月 日 ~ 月 日 ) <input type="checkbox"/> 縮小 ( 月 日 ~ 月 日 ) <input checked="" type="checkbox"/> 通常営業 ( ) <input type="checkbox"/> サービスを再開します。 ( 月 日 から )		
要支援及び要望事項等			
その他報告事項	本日 (3日) 宿泊型利用者13名 職員10名 全員のPCR検査 陰性を確認しました。		